

Doel

Eenduidige adviezen geven aan de hand van de uitslag van de APOP-screener met als doel de zorg voor oudere patiënten op de SEH (Spoedeisende hulp) in [naam ziekenhuis] te verbeteren.

Uitgangspunt

Ouderen op de SEH vormen een kwetsbare groep patiënten en hebben meer dan jongere patiënten kans op:

- lange ligduur op de SEH
- ziekenhuisopname
- ongewenste uitkomsten zoals sterfte en functionele achteruitgang.

Door in een vroeg stadium van het verblijf op de SEH ouderen met de hoogste risico's te identificeren, is het mogelijk om specifieke maatregelen te treffen om de zorg voor deze patiënten te optimaliseren en de kans op negatieve uitkomsten te verkleinen.

Waar staat de uitslag van de APOP-screener?

[plaatsaanduiding]

Welke uitslagen geeft de APOP-screener?

Nadat de APOP-screener tijdens de triage is afgenomen (SOP: Afnemen APOP-screener) kunnen de volgende uitslagen verschijnen:

- laag risico
- hoog risico op functionele achteruitgang en/of sterfte
- aanwijzingen voor verminderde cognitie
- verhoogd risico op beide domeinen

De uitslag, inclusief de antwoorden op de vragen, is terug te vinden in [plaatsaanduiding]. Indien de patiënt een verhoogd risico heeft op één of beide domeinen, wordt dit zichtbaar in [plaatsaanduiding]. Bij de hoog-risicopatiënten verschijnt het rode APOP-logo. Bij laag-risicopatiënten verschijnt een groen APOP-logo. Het APOP-logo blijft grijs indien de screening nog niet is afgenomen.



APOP hoog risico



APOP laag risico



APOP screener niet afgenomen

Adviezen bij hoog risico op functionele achteruitgang

Zorgverlener verantwoordelijk voor triage:

- Informeer arts/verpleegkundige over hoog risico.

Behandelend SEH-verpleegkundige op de SEH:

- Bel familie/mantelzorger wanneer de patiënt alleen op de SEH is.
- Probeer de patiënt op een bed in plaats van een brancard te plaatsen.
- Indien mogelijk patiënt niet nuchter houden: zo snel mogelijk vocht geven of laten eten/drinken.
- Extra aandacht besteden aan adequate pijnstilling.
- Zo spoedig mogelijk anticiperen op de bestemming na SEH:
 - Indien verwacht ontslag: inventariseer woonomgeving/mantelzorg en registreer dit in de status.
 - Indien verwachte opname: snel in gang zetten om lange SEH-ligduur te voorkomen



Behandelend SEH-verpleegkundige bij opname

- Benoem hoog risico bij overdracht naar opnameafdeling.
- Laat familie/mantelzorger meegaan met patiënt naar de opnameafdeling

Behandelend SEH-verpleegkundige of arts bij ontslag naar huis:

- Geef de patiënt papieren ontslaginstructies mee.
- Patiënt dient binnen 24 uur gebeld te worden voor een follow-up (SOP: Telefonische follow-up APOP-screening)

Behandelend arts op de SEH:

- Probeer in een vroeg stadium concrete wensen en verwachtingen van de patiënt bespreekbaar te maken.
- Probeer niet meer medisch personeel te betrekken dan noodzakelijk (denk bijvoorbeeld aan eerste beoordeling door coassistent/semiarts).
- Indien mogelijk patiënt niet nuchter houden: zo snel mogelijk vocht geven of laten eten/drinken.
- Zo spoedig mogelijk anticiperen op bestemming na SEH:
 - Indien verwacht ontslag: inventariseer woonomgeving/mantelzorg en registreer dit in de status.
 - Indien verwachte opname: snel in gang zetten om lange SEH-ligduur te voorkomen.

Behandelend arts op de SEH bij opname:

- Benoem hoog risico bij overdracht naar opnameafdeling.

Behandelend arts op de SEH bij ontslag naar huis:

- Geef patiënt papieren ontslaginstructies mee.
- Vermeld hoog risico in de brief voor de huisarts.

Adviezen bij hoog risico op aanwezigheid van cognitieve stoornissen

Zorgverlener verantwoordelijk voor triage:

- Informeer arts/verpleegkundige over hoog risico.



Behandelend SEH-verpleegkundige op de SEH:

- Bel familie/mantelzorger indien de patiënt alleen op de SEH is.
- Probeer de patiënt op een bed in plaats van een brancard te plaatsen.
- Indien mogelijk patiënt niet nuchter houden: zo snel mogelijk vocht geven of laten eten/drinken.
- Extra aandacht besteden aan adequate pijnstilling.
- Zo spoedig mogelijk anticiperen op de bestemming na SEH:
 - Indien verwacht ontslag: inventariseer woonomgeving/mantelzorg en registreer dit in de status.
 - Indien verwachte opname: snel in gang zetten om lange SEH-ligduur te voorkomen
- Start met delierpreventieve maatregelen:
 - Plaats patiënt op een rustige eenpersoonskamer met daglicht.
 - Zorg voor weinig prikkels, sluit de deur, betrek niet meer medisch personeel dan noodzakelijk.
 - Houd rekening met verminderde cognitie bij gesprekken en handelingen.

Behandelend SEH-verpleegkundige bij opname:

- Benoem hoog risico bij overdracht naar opnameafdeling
- Laat familie/mantelzorger meegaan met de patiënt naar de opnameafdeling

Behandelend SEH-verpleegkundige bij ontslag naar huis:

- Geef de patiënt papieren ontslaginstructies mee.
- Patiënt dient binnen 24 uur gebeld te worden voor een follow-up (SOP: 'Telefonische follow-up APOP-screening').

Behandelend arts op de SEH:

- Probeer in een vroeg stadium concrete wensen en verwachtingen van de patiënt bespreekbaar te maken.
- Probeer niet meer medisch personeel te betrekken dan noodzakelijk (denk bijvoorbeeld aan een eerste beoordeling door coassistent/semiarts).

- Indien mogelijk patiënt niet nuchter houden: zo snel mogelijk vocht geven of laten eten/drinken.
- Zo spoedig mogelijk anticiperen op bestemming na SEH:
 - Indien verwacht ontslag: inventariseer de woonomgeving/mantelzorg en registreer dit in de status.
 - Indien verwachte opname: snel in gang zetten om lange SEH-ligduur te voorkomen.
- Overweeg of de patiënt een delier heeft.
- Houd rekening met verminderde cognitie bij anamnese en voorlichtingsgesprekken.

Behandelend arts op de SEH bij opname:

- Benoem hoog risico bij overdracht naar een opnameafdeling.

Behandelend arts op de SEH bij ontslag naar huis:

- Geef de patiënt papieren ontslaginstructies mee.
- Vermeld hoog risico in een brief voor de huisarts.
- Overweeg (tijdens kantooruren) telefonische overdracht naar de huisarts.

Adviezen bij hoog risico in beide domeinen

Adviezen gelijk aan adviezen bij 'hoog risico op aanwezigheid van cognitieve stoornissen'.



Gerelateerde documenten

SOP: Afnemen APOP-screener

SOP: Verpleegkundige overdracht APOP-screening

SOP: Telefonische follow-up APOP-screening

SOP: Uitslag APOP-screening huisartsenbrief